DE VENAE SECTIONE AD PARTUM ADHIBENDA.

DISSERTATIO INAUGURALIS GYNAECOLOGICA

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE CAPESSENDOS
DIE XIX. M. NOVEMBRIS A. MDCCCLXIV
HORA XI. IN AULA LEOPOLDINA
PUBLICE DEFENDET

FRIDERICUS WEHNER,
SILESIUS.

PARTES ADVERSARIORUM AGENT:
O. BASLER, MED. ET CHIE. DR.
NEUFELD, MED. ET CHIR. DR.

VRATISLAVIAE.
TYPIS OFFICINAE A. NEUMANNI.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

J. GUIL. BETSCHLER,

MED. ET CHIR. DOCTORI, UNIV. VIADRINAE VRATISLAV. PROF. P. O. ET. CHOLAE CLINIC. GYNAEC. MODERATORI, AUGUST. BORUSSORUM REGI IN SUPREMO SILESIAE REGIMINE RERUM MED. A. CONSILIIS INTIMIS, COLLEGII SUMMI AD MED. OMNIS ORD. EXAMINANDOS DIRECTORI, AQUILAE RUBRAE EQUITI, PLURIUM LITTERARUM SOCIETATUM SODALI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

EGREGIE DE SE MERITO, SUMMEQUE SEMPER VENERANDO.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Recentiores medicinam docentes, quamquam priori medicorum disciplinae, quod adhibitae sint cerebrius venae sectiones, suo jure opprobrio dant, tamen ipsi in contrarium peccatum incidisse videantur, quum in adhibendis venae sectionibus, me judice, timidiores se praebeant. Rectum in medio positum venaeque sectionem saluberrimum esse remedium, dummodo, quibus in morbis optime adhibeatur, satis occuratiusque cognitum sit, mihi persuasum est. Sed libello meo, quibus in morbis a prioribus medicinae docentibus adhibita venae sectio recentioribus displiceat enumerare nolo. Quantam vero utilitatem afferat venae sectio, ut anomaliae parturientium dolorum repellantur,

demonstrare mihi proposui, haud quaquam consentiens Scanzonio celleberrimo nimis anxie scribenti: „der Aderlass ist bei Kreissenden ein sehr gefährliches, nur durch die dringendste Nothwendigkeit gerechtfertigtes Mittel.“ Quum hoc in clinico obstetricio-gynaecologico docerer, mihi contigit observare in nonnullis parturientibus, quam utilis esset venae sectio suo tempore adhibita, quamquam nulla re necessario desiderata, id quod in parturientibus nullo modo expectandum esse Hohl, vir celeberrimus et honoratissimus rectissime cognovisse mihi quidem videtur. Sed antequam ad ipsum propositum veniamus, de libris, qui hac de re adhuc conscripti sunt, agamus.

Pars historica.

Temporibus antiquissimis, quibus non magna opera arti obstetriciae navata est, hac de re litteram invenias nullam, quod non solum leges prohibebant, quominus artem illam excolerent atque perficerent, sed etiam quod a mulieribus exercitata est. Itaque recentioribus demum temporibus, quum illa ars exercenda virorum manus transiret, litterae hac de re existere coeperunt.

In priori demum saeculo anomalis dolorum parturientium studere inceperunt medici, cujus rei accuratam scientiam ab omni parte nostrates attulerunt. Quo in numero magnopere laudandi sunt: Boër, v. dem Gebärungsdrang oder den Wehen, in dessen Abhandlung etc. Bd. II. Schmidtmüller, Joh. Ant. Handbuch der med. Geburtshilfe 1. Theil.

Frankfurt 1809. Wigand, d. Geburt des Menschen, Berl. 1820, 2 Bde. Hüter, C. Chr. Die dynam. Geburtsstörungen, denique Deuman, Burns, Power.

Magnus est librorum numerus ex hoc tempore, quos ingeniosa virorum sagacissimorum hac de re edidit industria, ut si omnes intra harum pagellarum paucarum spatium enumerare vellem, operam meam perdidisse haud injuste existimarer. Quare muneri, quod suscepturus sum jam ita satisfecisse videar, ut virorum maxime memorabilium nomina attulerim.

De dystociarum causis.

Si accuratius causas vitiosorum parturientium dolorum cognoverimus, rectum remedium invenire poterimus, qua in re, utrum forsitan partus anomalus rectum in statum ipse deinde redeat, nec ne, semper respiciendum est. Qua de caussa, ut demonstrare possimus venae sectionem certis datis occasionibus certoque allato partus statu, anomalias parturientium dolorum aufferre partuique bonum praebere eventum, ad genera dystociarum, quac ad anomalos parturientium dolores spectant, reccurramus necesse est.

Quam difficile sit, ad bene institutam rationem et ad certa praecepta revocarc dystocias, praecipue qui artis obstetriciae summarium scribendi molestum munus susceperit, confitebitur. Audiens scho-

las praeceptoris honoratissimi, celeberrimi J. Guil Betschler omnes illas difficultates remotas omniaque, quae discipulus hac in re discere cupiat, breviter, plane, perspicue, distincta esse, negare nequeo. Liceat mihi igitur, quum non habeam, unde meliorem attraham distinctionem aut clariorem sumam divisionem, ad divisionem ex his scholis perceptam redire. Haec enim, qua conditione in partu edendo venae sectio adhiberi vel possit, vel debeat, optime nos docebit. Est autem praeceptoris mei honoratissimi, illustrissimi Betschler ratio divisionis hausta ex fonte, utrum mater morbis affecta sit, an infans, an placenta. Omnes deinde perturbationes, quas in partu cognoscimus aut mechanicae aut dynamicae sunt. Mechanicae e matre, ex infante, e placenta proficisci possunt atque etiam priori tempore medicis, qui artem obstetriciae professi sunt, cognitae atque perspectae erant; dynamicae vero, quae multo crebrius inveniuntur, originem e matre sola hauriunt, quarum quidem cognitionem ex illo demum tempore perspicimus, quo medici dirigant partus. De his scribere mihi propositum est.

Si excipias, omnes graviores morbos anomalum

reddere posse partum, omnes dynamicae partus perturbationes, quum ad sensum, tum ad motum spectantes, prout vitalis posuit molestia, considerandae sunt. Quod ad primum genus attinet, nimis partium genitalium irritatum animum ex vehementibus doloribus ortum videmus, aut anomalum hebescentem sensum ita, ut dolores parturientium quum crucitatibus vacui perficiantur tum sentiri nequeant. Sin vero perturbationes dynamicas, quae ad motum spectant, consideramus, dolores parturientium partim qualitate, partim quantitate discernuntur, quum aut crebriores sint aut rariores, aut in tempore certis spatiis repetantur, aut adjuvare partum non possint, quod efficientia omnium contractionum lineam mediam non tenet. Alterum tantum uteri latus contrahitur, aut contractiones in fálsum locum diriguntur.

Omnium autem morborum fontem invenimus vasorum aut nervorum irritationem. Qua quidem re etiam in utero respecta, prout ratio vitiosarum uteri contractionum postulat, dysdynamica, neurotica aut haematica distinguenda est. Qualis vero dolorum anomalia venae sectione tollitur? Quo tempore adhibenda est venae sectio?

De dystocia ex uteri hyperdynamia orta.

Si ad parturientem vocati sumus, ut, quid de partu sentiamus, dicamus, aut validiores, aut debiliores, aut spasticos parturientium dolores distinguere solemus. Quod ad priorem rem attinet validiores dolores ut mitigemus persaepe bonum eventum partim non efficiemus, partim omnino efficere non poterimus. Perpetuas enim quaerulas, perpetuas ejulationes ejiciens, liquore amnii egresso, parturiens quaedam valida, cui perfecta aut lata pelvis est, parvi infantis partum praecipitatum edit. Quod si accidit, causa hyperdynamicorum dolorum non est morbus, sed sola vis atque bona feminac valetudo. Multi sunt et validi musculorum fasciculi, quorum intra uterum innervatio aucta sit. Dolores in initio breve tantum tempus absentes, postero

nusquam intermittunt atque saluberrimi sunt, quoniam celeriter aperto uteri orificio, infans properanter partes genitales pergreditur. Neque negari potest, magnam vehementer effervescentis sanguinis copiam capitis pectorisque hyperaemiam, parturientis magnam sollicitudinem adducere. Finiuntur haec omnia partu. Nunquam vero praetermittendum mihi videtur, validiores praecavere parturientium dolores, si medicus praesens, quum amplificetur uteri orificium, anomalum dolorum augmentum aut timet aut revera invenit. Ejecto amnii liquore hac in re raro bonus eventus adspicitur. Aggrediamus ad alterum hujus generis exemplum. Femina de qua nunc agendum est fere eodem atque prior corporis statu utitur. Facies rubra, venientibus doloribus fere subnigra fit, splendescunt oculi, sudat corpus feminae, qua sollicitata atque anxia perpetuo ejulans, lamentatur, uterus durus atque firmus per abdomen attingitur. Inquirenti vero hasce res, partus cohibetur re mechanica. Sed etiam in partus initio discrimen invenitur. Dolores in initio normales fuerunt, tum vero cohibiti aliqua re, augeantur necesse fuit, ut impedimentum allatum superarent. Sin vero obstaculum dolores vicerunt, partus editur.

Quod si non possunt, utero inflammato propter vasorum sollicitatum systema, venae sectio suo loco est. Nam si mechanicum obstaculum-dico vitiosum capitis infantis situm — quum aptum parturienti situm praeparemus (id, quod ante ejectum amnii liquorem saepe fieri potest) amoveri non potuerimus, per venae sectionem, robore vehementium dolorum exstincto, efficiemus ut ad rectum aptumque statum redeant dolores sollicitatumque vasorum systema mitigetur et inflammatus uterus infractus remaneat. Qua venae sectione facta, dentur parturienti remedia refrigerantia: tartarus depuratus cum Nitro, aqua laurocerosi sive aqua amygdalarum amararum. Si nimis aucta est feminae sensibilitas, et vasorum systema, ut plerumque fit, jam irritata est, validioribus parturientibus venam secare, quam alia remedia afferre maluerim. Neque vero venae sectionem tam diu proferre velim, quam Ill. Scanzoni, qui non prius quam simplice et absoluta necessitate allata periculum admoneat, ne uterus frangatur venae sectionem adhibendam esse censet. Omnibus medicamentis nunc praeferenda est venae sectio, quod celerius parturientis statum adjuvat, praesertim quum multum intersit, quo tempore medicus debeat agere,

venaeque sectio multo facilius instituatur quam medicamenta, quae fere semper multo tempore consumpto, serius acquiri possunt. Quam quidem venae sectionis utilitatem, quis est, qui neget? Praebemus parturienti tranquillitatem atque quietem, amovemus, quum per se haud raro dolores ad certam rationem redeant, obstaculum. Si haec non fiunt, medicus semper satis habet temporis atque occasionis ad levandum mechanicum obstaculum, quod utero nimis inflammato ejicere vix queat.

De dystocia ex uteri adynamia orta.

Etiam hoc in genere venae sectio non inutilis erit. Adynamiam censemus eos dolores parturientium, qui resistant utero et infanti, partum aut tantopere tardent, aut matri et infanti noceant, aut omnino finiri partum non sinant. At variae sunt dolorum parturientium debilitatis causae: debile matris corpus, partim innatum, partim morbis acceptum. Atque quamquam hae caussae creberrimae sunt et saepissime inveniuntur gracilioribus in feminis, tamen etiam in validiores et robustiores interdum incidunt.

Tum me judice non aetas, sed mores, quod nos „phlegma“ vocare solemus, debilitatem adducunt. Adde quod persaepe etiam utero innatae, aut postero acceptae res multum valent. Haecce de qua

agitur debilitas non solum e totius corporis imbecillitate oriri, sed etiam infirmitate musculorum uteri, aut minore sollicitudine uteri nervorum procreari potest. Neque hac in re praetermittenda est debilitas, quae ex abortibus, aut multis et certo tempore editis graviditatibus proficiscitur. Quibus a me expositis dolorum imbecillitatis causis addendae mihi videntur, quae hyperaemia uteri ejusque inflammatione perficiuntur. Hyperaemia uteri praecipue in validiores feminas incidere solet, quae gravidae bonis opulentibusque cibis usae, officia domestica non neglexerunt, atque, quum jam saepius parerent, perpetua et imperfecta partium genitalium involutione plethoram abdominalem, quae dicitur, acceperunt. Attamen uterus interdum tantum debilitatis aut roboris corporis particeps est.

Nam haud raro accidit, ut praesente uteri hyperaemia in initio dolorum vis augeatur, aucta deinde deminuatur, dolores ipsi etiam brevi tempore finiantur. Hae feminae, quas descripsi, parturientibus similes sunt, in quibus dolorum vis validior est. Uterus per abdomen durus attingitur neque tactu sentiuntur infantis partes. Fundus et superior uteri pars copiosus est, placentae rumor per-

plenus, infans ipse minus mobilis est, quam in doloribus parturientium debilioribus fieri solet, vesica est adstrictior. Hae igitur robustae feminae, quibus major sanguinis copia est, venae sectionem ℥VI—VIII desiderant. Quo facto detur: Cremor tartari cum Saccharo, Nitrum solum aut cum Borace.

Scanzonius Ill. quod secta vena dolorum vis nunquam augeatur, sectionem venae nihil efficere contendit.

Neque raro haec dolorum parturientium debilitas ex uteri inflammatione procreatur. Quae tamen in pariendo superari nequit, quod partu ipso sustento etiam augetur. Sed hac in re oblivisci nolis, respecta caussa, inflammationem persaepe exstingui posse Sed semper caveas, ne inflammatio nimis amplificetur, nam etiam si haud raro partu perfecto abeat, tamen haud paulo post eo majori vi recurrat, praesertim quum post partum dolores auctiores animadvertantur. Sic etiam hoc loco venae sectio apta est, dummodo sedativa atque refrigerantia medicamenta adjungas. Sin vero vena secta quid velit medicus non assecutus erit, ut, extracto infante, partus finiatur, mognopere desiderandum est.

Sed examinemus breviter reliqua medicamenta,

quae ad repellendam dolorum parturientium imbecillitatem adhibita, fero omnia eventum praebere minus tutum profiteamur necesse est. Primum locum habet secale cornutum. Hoc quidem remedium nequaquam ab omni parte tantam profert utilitatem, quantam huic medicamento nonnulli vindicent medici. Satis sane cognitum habemus hoc medicamentum saepius incertum singulisque tantum parturientibus — dico praecipue graciliores feminas (constitutio erythristica) — aptum esse. Qua de caussa in iis tantum feminis adhibendum est, quarum dolorum imbecillitas ex asthenia prodiit, quae minorem innervationem sequitur (Ill. Betschler.)

Neque feliciores sunt, qui, artem obstetriciae operam dantes, a Schreibero propositum galvanismum atque electromagnetismum laudent. Ill. Hoeniger atque Jacoby nihil effecerunt, nihil effecit electromagnetismo adhibito Ill. Simpson.

Quod denique Ill. Sconzoni enixe persuadere nobis vult, frigus utero inducendum esse in omni partus statu, celeberrimus quisque arti obstetriciae studens, recusavit Tantum enim abest, ut hoc remedium prosit, ut noceat matri atque infanti. His viris prorsus assentior.

De dystocia ex uteri dysdynamia haematica orta.

Dicendum nobis denique est de doloribus parturientium spasticis. Quid? est etiam his repellendis doloribus venae sectio apta? Est autem ex parte spastica contractio uteri, quae alteram tantum ejus partem, aut orificium, aut fundum tenet. Sed hac in re praeterea interrogandum erit, utrum dolores parturientium totum fundum, an alterum ejus latus capiant. Saepissime invenitur adaegrota orificii contractio, cujus amplificatio magis minusve vehemens, acerbissima haud raro est. Uterum si examinamus exploratione per vaginam margo in primo partu, quamquam attenuatus, acutus et erectus est. Inter

dolores acutos ille margo in interiorem partem replicatus, partim lente amplificatur, neque languescit aut doloribus peractis leviter laxatur. Egresso amnii liquore, collum uteri intumescit, id quod etiam sollicitato orificio considerare possumus. Interdum etiam superior uteri pars spasticis doloribus et totus et in latere sollicitari potest. Totus fundus uteri spasticis doloribus contractus durus attingitur per abdomen, tubarumque regiones plane procedunt. Neque raro aut alterum, aut utrumque fundi uteri latus spastice contrahitur. Quo facto dimidium uteri fundi in globi speciem progressum plane tangi potest, ita ut uterus ad alterum latus pronus cognoscatur. Tota haec spastice contracta pars, multo durior, quam reliqua uteri pars persaepe cum majores, tum minores praebet eminentias. Si utraque tubarum regio adaegrota contractione affecta est, duabus ex obliquo in globi speciem progressis eminentiis, summus fundus cordis instar replicatus est. Si per vaginam exploraverimus, projiciens infantis caput passim atque sine mora per vaginam propelli cognoscemus, praesertim quum orificium et pelvis leniter tantum resistant. Si alterum tantum la-

tus adaegrotam exhibet contractionem, inaequalis dolorum vis rectionem commutat, qua re inaequalis uteri cavi imminutio neque aequabilem orificii amplificationem adjuvat, neque infantem quamquam doloribus propulsum, deinde vero rejectum promoveri sinit. Neque praetermittamus uteri tetanum, qui dicitur. Atque quamquam hoc interdum in totum uterum incidit, tamen plerumque hac ex re proficiscitur, quod tantopere vis dolorum parturientium crescit, ut uterus, tempore attenuandi atque quiescendi deficiente, denique in tetano commoretur. Quod si evenit, totus uterus quasi erectus ubique et ab omni parte durus atque densus per abdomen cognoscitur, quin etiam interdum densae plicae intelliguntur. Sed mihi non propositum est, in inquirendo, quales sint uteri spasticarum contractionum caussae, acquiescere, quippe quae maxime variae et diversissimae sint: Quod quidem jam hac ex re enucleari potest, quod saepissime quidem sensibilioribus et gracilioribus, interdum etiam in robustioribus feminis inveniuntur. Multae res occasione, vel casu quodam acceptae, non solum totius corporis statum, sed etiam uterum pariendo

sollicitum irritare possunt. Quid? saepissime inflammationem, aut uteri congestionem, aut auctiorem sollicitudinem sequuntur spastici dolores. Quod ad hoc attinet dentur narcotica, antispasmodica calida, exempli gratia, Opium, Castoreum, Moschus, Ammonium carbonicum, etc. etc. In priori autem genere optimum ad repellendum tetanum remedium venae sectio nominanda est. Parturiens enim vehementer est irritata, facies rubra, splendentes oculi, pulsus parvus, intermissus, interdum plenus, siti cruciatur femina, quietem nullam, multos dolores exhibens, uterus lapidis instar per abdomen attingitur, exploratione per vaginam instituta orificium uteri extentum. Omnia, si ita est, remedia, quibus uti solent ad mitigandum tetanum medici, Opium ipsum, valde laudatum, nihil perficiunt, perficit totum sola venae sectio. Si fieri potest calida aqua sequatur venae sectionem, cujus si indigemus, adhibeantur calidae fomentationes, kataplasmata in abdomen directa. Vidimus enim his, quae proposui, institutis ad certum statum redeuntes dolores atque una sola praeterlapsa hora, dummodo obstaculum absit mechanicum, partum editum atque perfectum.

Haec vero, quae parva mea protulit intelligentia, communicans, magnopere optaverim. intelligentiorem quemdam vel expolitiorem scriptorem huic rei satis perspicua scientia dignae lucem allaturum esse quam splendidissimam.

Exempla enarrantur.

Die XII. m. Jun. h. a. circa quintam meridiei horam ad Johanna Döring, operarii uxorem arcessitus sum. Haec femina triginta duos annos nata, robusto velidoque corpore utitur jamque quinquies peperit. Quorum quidem quinque partuum tres rectos fuisse, reliquos vero, quum dolores pessimi fuissent, post longum temporis spatium editos esse, ipsa confessa est. Nunc vero femina rectum graviditatis finem exhibuit et a matutinis die XII. m. Jun. horis primi dolores ingressi, deinde, teste obstetrice, rariores facti sunt. Quum domum intrarem, dolores quidem adfuerunt, sed haud breve tempus intermiserunt, liquores nondum exierant. Exploratione per vaginam instituta, orificium uteri paullatim apertum inveni, quod digitos inductos

spastice amplexum est. Femina ipsa valde erat sollicitata, irritata, rubra facies, sudans corpus. Quod quum vidissem, persuasum mihi erat, feminam propter multas graviditates, plethora uteri laborare, qua de causa, quum medicamenta ab urbe, nimis amota, afferi non possent, venam sectionem ℥vjjj institui. Qua facta, femina haud paulo post quieta erat, dolores intermissi redierunt at certum statum atque effecerunt, ut quinque horae quadrantibus praeterlapsis, puer nasceretur. In puerperio femina bona valetudine usa est.

II., Die V. m. Jul. huj. anni ad Emma Metzke, uxorem operarii circa decimam vespertinam horam vocatus snm. Haec femina viginti et sex annos nata jam bis peperat. Parvo quidem sed normali corpore utitur atque rectum graviditatis finem exspectavit. Tribus diebus ante partum femina nausea atque uteri doloribus laboravit, quod coeli asperitate sub dive longum viae spatium pergressa erat.

Abdomen late extentum inter dolores atque in altero latere turgidum inspexi. Cognovi anamnesi et symptomatis praesentibus rheumatismum uteri, qua de causa fomentationes in abdomen direxi atque

tincturam Valeriani dedi. Neque tamen dolores parturientis ad bonum statum venerunt. Nonnullo tempore praeterlapso venae sectionem institui ℥v et haud ita multo post dolores recti sunt facti. Quum per vaginam explorationem instituissem, transversum faciei situm infantis cognovi, quem amoveri nolui, sperans, fore, ut transversus ille situs, quod fieri solet, doloribus correctis ipse in capitis situm commutaretur. Attamen hoc, quamquam dolores optimi erant, non factum est, qua re conversis pedibus extractio instituta est. Infans mortuus erat, quod major erat. Femina vero post gravissimum hunc partum bona valetudine usa est atque venae sectio puerperio nullo modo nocuit.

Vita.

Natus sum Fridericus Thomasius Wehner, die XII. mensis Februarii anno XXXVIII h. s. in Silesiae inferioris oppido, cui nomen est, Greiffenberg, patre Henrico, matre Christina e gente Lachmann, quos ut Deus optimus, maximus mihi per longam annorum seriem vivos salvosque servare velit, quotidie oro atque precor. Addictus sum fidei evangelicae. Primis litterarum elementis imbutus, Gymnasium adii Lubanense, quod directore Schwarz, viro illustrissimo mihique semper venerando, adhuc floret.

Testimonio maturitatis ornatus, anno h. s. LX hanc almam petii litterarum Universitatem Viadrinam et ab Ill. Friedlieb, illo tempore fasces tenente academicos, numero civium academicorum adscriptus apud. Ill. Betschler, tunc gratiosi Medicorum Ordinis Decanum maxime spectabilem, rite nomen dedi.

Per quadrienninm disserentes audivi viros illustrissimos:

Aubert, Barkow, Betschler, Braniss, Cohn, Foerster, Frankenheim, Freund, Goeppert, Grosser, Grube, Haeser, Heidenhain, Lebert, Lewald, Loewig, Middeldorpf, Roemer.

In exercitationibus anatomicis Ill. Barkow, in exercitationibus microscopicis Ill. Heidenhain, in clinico et policlinico obstetricio Ill. Betschler, in clinico et policlinico chirurgico Ill. Middeldorpf, in clinico medico Ill. Lebert duces mihi fuerunt benevolentissimi atque excellentissimi.

In exercitationibus clinicis et policlinicis benignissime adjuvarunt viri experientissimi: DDr. Caro, Dittrich, Dittmar, M. Freund, Jaensch, Reichelt, Reinhard, Ressel, Sommerbrodt.

Quibus omnibus viris summe venerandis optime de me meritis, gratias ago semperque habebo quam maximas.

Tentaminibus vero et physico et medico nec non examine rigoroso superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Theses.

1) Extirpationem mandibulorum necessario saepius institui, contendo.

2) Corpus vitreum structuram non exhibet.

3) Nullus apparatuum adhuc notorum claviculae fracturis sanandis adhibitorum omnibus sufficit indicationibus.